



**You have downloaded a document from
RE-BUŚ
repository of the University of Silesia in Katowice**

Title: Wsparcie doświadczane przez dorastających ze strony nauczycieli w kontekście wsparcia doświadczanego ze strony innych osób znaczących

Author: Anna Worsztynowicz

Citation style: Worsztynowicz Anna. (2009). Wsparcie doświadczane przez dorastających ze strony nauczycieli w kontekście wsparcia doświadczanego ze strony innych osób znaczących. W: Z. Dołęga, M. John-Borys (red.), "Zdrowie psychiczne uczniów - różne konteksty i odniesienia" (S. 56-73). Katowice : Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.



Uznanie autorstwa - Użycie niekomercyjne - Bez utworów zależnych Polska - Licencja ta zezwala na rozpowszechnianie, przedstawianie i wykonywanie utworu jedynie w celach niekomercyjnych oraz pod warunkiem zachowania go w oryginalnej postaci (nie tworzenia utworów zależnych).



UNIWERSYTET ŚLĄSKI
W KATOWICACH



Biblioteka
Uniwersytetu Śląskiego



Ministerstwo Nauki
i Szkolnictwa Wyższego

Anna Worsztynowicz

Wsparcie doświadczane przez dorastających ze strony nauczycieli w kontekście wsparcia doświadczanego ze strony innych osób znaczących

Wprowadzenie

W wielu publikacjach z obszaru psychologii zdrowia wśród ważnych czynników sprzyjających zdrowiu i dobremu funkcjonowaniu jednostki badacze wymieniają wsparcie społeczne (por. m.in. Antonovsky, 1979; Boyce, 1985; Cohen, Syme, 1985a; Cutrona, 1996; House, 1981; Kmieciak-Baran, 1995; Knoll, Schwarzer, 2005; Schwarzer, Taubert, 1999). Badania empiryczne potwierdzają także buforową rolę wsparcia społecznego w odniesieniu do zdrowia psychicznego (Cohen, Wills, 1985). Tematyka badań zaprezentowanych w niniejszym tomie koncentruje się wokół szeroko rozumianej problematyki zdrowia psychicznego uczniów. Wydaje się zatem, że nie powinno zabraknąć w nim doniesień na temat doświadczanego przez uczniów wsparcia społecznego.

Wsparcie społeczne bywa rozmaicie definiowane. I. Sarason (za: Jaworowska-Obłój, Skuza, 1986, s. 733) określa je jako „pomoc dostępną dla jednostki w sytuacjach trudnych, stresowych”. Zdaniem S. Cobbsa (za: Pommerbach, 1988, s. 505), „wsparcie są to informacje składające jednostkę do wiary, że podlega ona opiece, jest szanowana oraz że jest członkiem sieci komunikacji i wzajemnych zobowiązań”. J. House (1981) definiuje wsparcie społeczne jako skoncentrowaną na problemie interakcję.

Jedną z przyczyn braku spójnych definicji było początkowo nieodróżnianie przez badaczy obiektywnie istniejącej sieci wsparcia społecznego (*social network*) od subiektywnego poczucia wsparcia (*perceived social support*), a także poszukiwania wsparcia (*support seeking*). Tymczasem podejście uwzględniające miary obiektywne ma charakter ilościowy, natomiast odwołujące się do miar subiektywnych, jak: poczucie wsparcia, jego postrzegana dostępność, wartość i adekwatność, ma charakter jakościowy. Nie są to więc kategorie tożsame. Fakt, że dana osoba jest członkiem dużej społeczności, nie oznacza, że otrzymuje od niej wsparcie (House, 1981; Pommersbach, 1988).

Innym powodem niejednoznacznego rozumienia wsparcia jest wymiar czasu jego trwania. Wsparcie miewa bowiem charakter trwały, ciągły, czyli ma postać trwałej relacji, lub bywa uruchamiane w sytuacjach trudnych, stresowych. Można także założyć, że człowiek otrzymuje wsparcie w życiu codziennym w czasie ciągłych interakcji z innymi ludźmi, a zapotrzebowanie na nie wzrasta gwałtownie w sytuacjach trudnych (Caplan, 1984; Jaworowska-Obłój, Skuza, 1986).

W badaniach nad relacją między wsparciem społecznym a zdrowiem reprezentowane są dwa poglądy. Zgodnie z założeniem hipotezy buforowej, wsparcie działa jak bufor, który staje się potrzebny dopiero w sytuacji stresu (Cobb za: Sarason i współ., 1990; Cohen, Wills, 1985; House, 1981; Płopa, 1996; Pommersbach, 1988). Według drugiego poglądu wsparcie społeczne wpływa na zdrowie bezpośrednio (tzw. mechanizm prosty lub efekt główny). Osoby otoczone wsparciem społecznym są zdrowsze niż te, którym go brakuje (Antonovsky, 1995; Cieślak, 1998). Komfort uzyskiwany dzięki wsparciu jest traktowany jako czynnik sprzyjający zdrowiu¹.

Pojęcie wsparcia społecznego, ze względu na swą złożoność i wielowymiarowość, sprawia badaczom liczne problemy. Autorzy nie są zgodni, które z wymiarów wsparcia są najistotniejsze. Najczęściej wymienia się następujące wymiary:

- kierunek — czy wsparcie jest otrzymywane czy dawane;
- źródło (społeczna sieć wsparcia) — od kogo wsparcie pochodzi;
- zawartość wsparcia, jego rodzaj — jaki charakter ma wsparcie: emocjonalne, praktyczne, informacyjne, oceniające lub inne;
- dyspozycja — czy wsparcie jest dostępne w razie zapotrzebowania na nie, czy ma miejsce aktualnie;

¹ Warto zwrócić także uwagę na inne, rzadziej prezentowane w literaturze, modele związków między wsparciem społecznym a stresem: model addytywny, model mobilizacji wsparcia oraz model deterioracji wsparcia (por. Sęk, 1997; Sęk, Cieślak, 2005).

- zadowolenie — czy poziom wsparcia odpowiada zapotrzebowaniom jednostki;
- opis / ocena — czy jakość i wielkość wsparcia społecznego opisuje się czy szacuje (Cieślak, 1995, 1998; House, 1981; Tardy, 1985).

Źródłem braku spójności jest różne definiowanie przez autorów rodzajów wsparcia. Generalnie wyróżnia się cztery typy wsparcia społecznego: emocjonalne (*emotional support*), informacyjne (*informational support*), instrumentalne (*instrumental support*), wartościujące (oceniające) (*appraisal support, esteem support*) (House, 1981; Tardy, 1985).

Należy pamiętać, że wymienione rodzaje wsparcia społecznego nie są rozłączne. Pomoc okazywana jednostce (wsparcie instrumentalne) może być dla niej jednocześnie komunikatem, iż jest kimś ważnym, społecznie akceptowanym (wsparcie wartościujące).

Oprócz wymienionych rodzajów wsparcia wyróżnia się także tzw. wsparcie sieci (*network support*), które można inaczej nazwać wsparciem globalnym (por. Cutrona, 1996; Cutrona, Russell za: Cieślak, 1998). To wskaźnik o charakterze socjodemograficznym, który dotyczy rozległości i jednocześnie intensywności kontaktów społecznych. Większość autorów pozostaje przy zaproponowanych przez J. House'a czterech rodzajach wsparcia społecznego. Analizując literaturę przedmiotu, można jednak zauważyć, że pod jednakowo brzmiące nazwy autorzy podkładają różne treści.

Wielu autorów podejmuje próby systematyzacji badań dotyczących wsparcia społecznego lub opracowania ujęć autorskich (por. m.in. Bartosz, 1992; Cieślak, 1995, 1998; Cohen, Syme, 1985a, 1985b; Jacobson, 1986; Jaworowska-Obłój, Skuza, 1986; Pommersbach, 1988; Wilcox, Vernberg, 1985; Wills, 1985)². W polskiej literaturze przedmiotu szczególnie cenna, bo uwzględniająca wielowymiarowość wsparcia, jest propozycja H. Sękowej (1986, 1991, 1998), nawiązująca do modelu Hellera i Swindle'a.

Autorka proponuje określić wsparcie społeczne jako rodzaj interakcji, charakteryzującej się tym, że:

- zostaje podjęta przez jedną lub obie strony (uczestników tej interakcji) w sytuacji problemowej lub trudnej;
- w jej toku dochodzi do wymiany informacji, wymiany emocjonalnej, wymiany instrumentów działania i dóbr materialnych;
- wymiana ta może być jednostronna lub dwustronna (kierunek „dawca — biorca” może być stały lub zmieniać się w różnych czasowych odstępach, poczynając od bardzo małych);

² Warto polecić także najnowsze i najpełniejsze opracowanie problematyki wsparcia społecznego w języku polskim, por. Sęk, Cieślak, 2005.

- w dynamicznym układzie interakcji wspierającej można wyróżnić osobę wspierającą (pomagającą) i odbierającą wsparcie;
- dla skuteczności tej wymiany społecznej istotna jest odpowiedniość (trafność) między oczekiwanym a uzyskanym wsparciem;
- interakcja wspierająca ma na celu spowodowanie u jednego lub u obu uczestników zbliżenia do rozwiązania problemu, osiągnięcia celu, przezwyciężenie trudności, reorganizację zakłóconej relacji z otoczeniem i podtrzymanie emocjonalne.

Tak rozumiane wsparcie obserwuje się w grupach odniesienia, przede wszystkim zaś w rodzinie i grupach rówieśniczych. Zdaniem autorki, stanowi ono podstawę kształtowania się osobowości odpornej na stres (Sęk, 1991, 1998).

Podobnie jak wielu innych autorów (Bowlby, Brammer, Caplan, Sarason za: Bartosz, 1992; House, 1981; Popiołek, 1996), H. Sęk podkreśla znaczenie emocjonalnego komponentu wsparcia. Wsparcie emocjonalne bywa określane jako specyficzny rodzaj sytuacji, w której wspomagany czuje się bezpieczny i ma poczucie komfortu psychicznego, wynikające ze świadomości zaspokojenia głodu uczuciowego (Bartosz, 1992).

Powszechna wydaje się świadomość pozytywnej roli, jaką może odgrywać wsparcie społeczne. Jest ono z pewnością źródłem poczucia bliskości, przynależności, może kształtować poczucie wartości i samoocenę, a nierzadko też motywować do podejmowania nowych zadań i wysiłku. Zdarza się jednak, że wsparcie społeczne oddziałuje na człowieka negatywnie. Z jednej strony, stały i wysoki poziom otrzymywanego wsparcia może wywierać negatywny wpływ na zdolności adaptacyjne jednostki, nie pozwalając jej na wytworzenie własnych zasobów i ograniczając rozwój samodzielnych form radzenia sobie z trudnościami i wymaganiami życia. Z drugiej strony, stałe i wysokie wsparcie może być odbierane jako forma nadmiernej społecznej kontroli. Zasada „im więcej, tym lepiej” nie musi więc w odniesieniu do wsparcia społecznego okazać się prawdziwa (Antonucci, 1985; Bartosz, 1992; Jaworowska-Obłój, Skuza, 1986; Kmieciak-Baran, 1995; Sęk, 1991, 1998, 2001; Sheridan, Radmacher, 1998). Dlatego też, zdaniem autorów, szczególnie istotną rolę odgrywa adekwatność (trafność) wsparcia społecznego, warunkująca jego skuteczność.

Autorzy zainteresowani problematyką wsparcia społecznego postulują także przesunięcie akcentu ze wskaźników strukturalnych na dynamiczne, zgodnie z oczywistą tezą, że wsparcie społeczne stanowi pewien proces, zmienia się w czasie i historia tych zmian bywa ważniejsza od tego, co możemy zmierzyć w danym momencie (Bartosz, 1992; Cutrona, 1996). Pozostaje jednak problem możliwości badawczych. Wydaje się, że takie podejście nie pozostawia innego wyboru poza najsłabszym metodologicznie modelem *ex post facto*.

Problemy badawcze dotyczą również zagadnienia indywidualnego zapotrzebowania na wsparcie społeczne, które może różnicować poszczególne osoby (Cieślak, 1998; Kmiecik-Baran, 1995). Częściowe rozwiązanie tej kwestii przynosi, jak można przypuszczać, badanie różnicy pomiędzy wsparciem oczekiwanym a realnie otrzymywanym przez daną jednostkę. Rozwiązanie to ogranicza się jednak tylko do ściśle określonych osób i sytuacji.

Warto także zwrócić uwagę na zagadnienie dotyczące specyficznych cech jednostki, które sprzyjają tworzeniu, zdobywaniu i utrzymywaniu relacji o charakterze wsparcia. W relacji tej stroną aktywną może być zarówno otoczenie społeczne (udzielające wsparcia), jak i osoba, która potrzebuje pomocy. Niebagatelne znaczenie ma więc nie tylko możliwość zwracania się o wsparcie, ale także uwarunkowana osobowościowo umiejętność korzystania z niego (Popiołek, 1996; Sęk, 1986).

W rozważaniach dotyczących problematyki wsparcia społecznego nie brakuje, co oczywiste, danych na temat konkretnych źródeł wsparcia, wśród których można wymienić: rodzinę, przyjaciół, kolegów ze szkoły, współpracowników, sąsiadów, organizacje formalne i nieformalne, profesjonalistów (lekarzy, nauczycieli, księży) i wiele innych (Kmiecik-Baran, 1995; Tardy, 1985). Ich znaczenie dla danej jednostki zależy w dużej mierze od fazy rozwoju (cyklu życiowego), w jakiej się ona znajduje, rodzaju jej życiowej aktywności i uwarunkowań sytuacyjnych (Bartosz, 1992; Cutrona, 1996; Popiołek, 1996).

Problematyka pracy

Wśród najczęściej wymienianych przez dorastających elementów ich świata znajdują się rodzice, rówieśnicy i nauczyciele (John-Borys, 1994). Przyjęcie założenia, że stanowią oni ważne dla młodych ludzi źródła wsparcia społecznego wydaje się zatem uzasadnione.

W literaturze odnoszącej się do problematyki wsparcia społecznego nie brakuje poglądów o szczególnej roli rodziny, traktowanej jako naturalna grupa wsparcia (Bartosz, 1992; Caplan, 1984; Płopa, 1996; Radochowski, 1991). „Rodzina wydaje się posiadać najbardziej optymalne warunki jako naturalna struktura umożliwiająca w sposób bezpośredni dostarczanie wsparcia i posiadająca w tym zakresie, niejako z samej swojej natury, ogromny potencjał” (Bartosz, 1992, s. 22). Gerald Caplan (1984) wysuwa tezę, że im bardziej niestabilne i zmienne jest otoczenie,

a więc potencjalnie zagrażające człowiekowi, tym bardziej trwała i bezpieczna dla jednostki organizacją staje się rodzina dostarczająca oparcia.

Choć wpływ grupy rówieśniczej zmienia się z wiekiem, jest niezwykle istotny, począwszy od wieku szkolnego, aż do schyłku okresu dorastania. Znaczący temat nie wahają się twierdzić, że jakość kontaktów z rówieśnikami w tym okresie, a także pozycja w grupie rówieśniczej często przesądza o rozwoju młodego człowieka (Bryant, Colman, 1997; Morison, Masten za: Turner, Helms, 1999; Schaffer, 2006). Rówieśnicy stanowią naturalną grupę porównawczą, dlatego dzięki kontaktom z nimi dziecko, a potem dorastający zdobywa informacje o sobie — czy to samodzielnie dokonując porównań, czy też dzięki uzyskiwanym informacjom zwrotnym. Wiedza ta staje się szczególnie istotna w okresie adolescencji, który nie bez powodu utożsamiał E. Erikson z kryzysem poczucia tożsamości. Dla nastolatków podejmujących próby ustalenia swej tożsamości ważne są zewnętrzne (pozarodzinne) przejawy akceptacji, oparcie i poczucie bezpieczeństwa. Pozytywne doświadczenia pozwalają na stabilność i akceptację obrazu siebie, co z kolei wpływa na percepcję świata (Bardziejewska, 2005; Bee, 2000; Birch, Malim, 1995; Bryant, Colman, 1997; Rogers za: Margalit, Eysenck, 1990; Turner, Helms, 1999; Vasta i współl., 1995).

Inną grupą osób znaczących są dla młodych ludzi nauczyciele. Powody tego wynikają z roli, jaką odgrywają, wiążą się zatem z przekazywaniem wiedzy. Pierwszy z powodów dotyczy przekazywania wiedzy o świecie. Współczesny świat — złożony technicznie i stale się zmieniający — bardziej niż kiedykolwiek wymaga od nauczyciela przekazywania wiedzy przydatnej w życiu, rozwijającej zdolności radzenia sobie w różnych sytuacjach. Tym samym można byłoby wyjaśnić znaczenie osoby nauczyciela dla kształtowania wiedzy i postawy młodego człowieka wobec świata. Drugi powód wiąże się natomiast z oczywistą prawdą, że nauczyciel jest osobą, która (podobnie jak rówieśnicy) dostarcza młodemu człowiekowi wiedzy o nim samym. Oceniając ucznia, wyrażając opinie o nim, nauczyciel uczestniczy w procesie budowania jego wizerunku samego siebie (Ames, Borich, McNeil, Wiles, Wynne, Ryan za: Turner, Helms, 1999; Bardziejewska, 2005). Wypada przy tym podkreślić, iż warunkiem skuteczności przekazywanej uczniowi wiedzy (zarówno o nim samym, jak i o świecie) jest przyjmowana przez nauczyciela pozytywna postawa wobec niego. Znaczenie życzliwości empatii, zrozumienia i wsparcia dla ucznia, jako warunków sukcesu nauczyciela i spełniania przez niego funkcji autorytetu, podkreśla wielu badaczy (Bellon, Blank, Borich, Jarolimek, Kellough, Roberts, i inni; za: Turner, Helms, 1999; Przetacznik-Gierowska, Włodarski, 1994).

W kontekście wspomnianych danych nasuwa się pytanie: Jaki jest poziom wsparcia doświadczanego przez dorastających uczniów ze strony nauczycieli na tle wsparcia doświadczanego ze strony innych osób znaczących?

Udzielenie odpowiedzi na to pytanie stanowi cel prezentowanych w tym rozdziale badań własnych.

W badaniach własnych przyjmuje się za A. Antonovskym (1995) szerokie rozumienie wsparcia społecznego jako zewnątrzpo pochodnego składnika uogólnionych zasobów odpornościowych (*generalized resistance resources — GRRs*)³. Twórca salutogenezy traktuje je jako zasoby o charakterze interpersonalnym, relacyjnym (*interpersonal-relational GRRs*) (Antonovsky, 1979). Podobnie rozumieją wsparcie społeczne Ch. Sheridan i S. Radmacher: „[...] jako zasoby dostarczane nam poprzez interakcję z innymi ludźmi” (1998, s. 217).

Wydaje się, iż należy przyjąć, że traktowanie wsparcia społecznego jako zasobu implikuje nadawanie mu znaczenia pozytywnego (wsparcie pożądane i adekwatne do potrzeb). Wyklucza tym samym pojęcie nadmiaru wsparcia lub ograniczającego działania wsparcia. Szczegółowo wsparcie jest rozumiane w tej pracy jako:

1) spostrzegane przez osoby badane⁴ (aspekt subiektywny, jakościowy) realne wsparcie (w odróżnieniu od spostrzeganego, potencjalnie dostępnego wsparcia, ponieważ w badaniach własnych przedmiotem zainteresowania jest doświadczanie wsparcia);

2) stały element środowiska (wsparcie ciągle, doświadczane na co dzień);

3) wsparcie:

- emocjonalne — wyrażanie opieki, zaufania, troski, bliskości, szacunku, stworzenie możliwości zwierzenia się, autoekspresji;
- informacyjne — dostarczanie informacji, nowych umiejętności, udzielanie rad, komunikowanie przynależności jednostki do określonego systemu wsparcia społecznego;
- instrumentalne — dostarczanie dóbr materialnych, wspólne rozwiązywanie trudnych zadań;

³ GRRs to wszelkie cechy organizmu, jednostki, grupy, społeczeństwa, środowiska naturalnego, materialnego i społeczno-kulturowego, pomocne w utrzymaniu i poprawie zdrowia. A. Antonovsky dzieli je na wewnętrzne i zewnętrzne wobec człowieka (por. Antonovsky, 1995).

⁴ W modelu salutogenetycznym człowiek jest przedstawiany jako aktywny, świadomy podmiot, który w określony sposób spostrzega świat. Konsekwentnie takie podejście przyjmuje się w badaniach własnych. W rezultacie wsparcia społecznego nie będzie oceniał badacz, ale subiektywnie będą je oceniały osoby badane.

- wartościujące — wyrażanie akceptacji, zrozumienia, zachęty, przekazywanie pozytywnych informacji na temat danej osoby (za: House, 1981; Tardy, 1985)⁵.

Metoda

Procedura badań

Badania, którymi objęto 320 uczniów klas maturalnych, odbywały się w klasach szkolnych w ramach lekcji wychowawczych. Udział w badaniach był dobrowolny. Po przeanalizowaniu informacji uzyskanych z Kwestionariuszy Demograficznych (Kwestionariusz omówiono poniżej) dalszą analizą objęto tylko dane z narzędzi pochodzące od uczniów:

- z rodzin pełnych (tzn. nierozbitych przez trwałą rozłąkę rodziców, rozwód lub śmierć jednego z rodziców); w badaniach wzięto pod uwagę wyniki uczniów z rodzin zrekonstruowanych (ojczym, macocha) i zastępczych; wyniki te potraktowano jak pozostałe;
- z rodzin, których sytuację materialną badani określili przynajmniej jako przeciętną;
- których rodzice mieli wykształcenie przynajmniej zawodowe;
- którzy ocenili swój stan zdrowia przynajmniej jako dobry⁶.

Narzędzia

Pomiaru wsparcia społecznego dokonano za pomocą Skali Wsparcia Społecznego, skonstruowanej przez K. Kmiecik-Baran (1995). Skalę tę wykorzystano w wersjach określonych umownie jako:

⁵ Na podstawie koncepcji wsparcia, jaką proponuje Ch.H. Tardy (1985), K. Kmiecik-Baran (1995) opracowała Skalę Wsparcia Społecznego, którą wykorzystano w prezentowanych badaniach własnych.

⁶ Prezentowane wyniki są częścią szerszych badań nad zależnościami między poczuciem koherencji a wsparciem społecznym. Wprowadzenie w badaniach powyższych ograniczeń (zgodnie z procedurą ustalania stałego podzakresu zmiennych niezależnych — Brzeziński, 1997) umożliwiło kontrolowanie wpływu zmiennych niezależnych ubocznych (typ rodziny i sytuacja materialna rodzin osób badanych, wykształcenie rodziców osób badanych, stan zdrowia osób badanych) na poczucie koherencji badanych osób. W rezultacie tych zabiegów uzyskane w badaniach wyniki odnoszą się tylko do osób, dla których kontrolowane zmienne przyjmują wartości z ustalonych podzakresów.

- wersja „M” — odnosząca się do wsparcia doświadczanego ze strony matki;
- wersja „O” — odnosząca się do wsparcia doświadczanego ze strony ojca;
- wersja „R” — odnosząca się do wsparcia doświadczanego ze strony rówieśników;
- wersja „N” — odnosząca się do wsparcia doświadczanego ze strony nauczycieli.

Przygotowując kwestionariusz Skali Wsparcia Społecznego do badań własnych, wprowadzono w nim pewne zmiany w celu ułatwienia pracy osobom badanym. Po pierwsze, na początku skali zamieszczono instrukcję. Po drugie, zmieniono formę twierdzeń zawartych w skali. Na przykład: w wersji oryginalnej twierdzenie nr 1 brzmi: „Cierpliwie tłumaczy, gdy czegoś nie rozumiem”, natomiast w wykorzystanej w badaniach wersji „M” — „Moja matka cierpliwie tłumaczy, gdy czegoś nie rozumiem”, a w wersji „O” — „Mój ojciec cierpliwie tłumaczy, gdy czegoś nie rozumiem”. Podobne zmiany dotyczą wersji „R” i „N”. Analogiczne zmiany wprowadzono w odniesieniu do wszystkich (24) twierdzeń skali. Dokonano także zmiany zasady obliczania wyników (odwrócono punktację) tak, aby uzyskanie wysokiego wyniku w Skali Wsparcia Społecznego oznaczało wysoki poziom wsparcia⁷.

W omawianych badaniach własnych wykorzystano także opracowany przez ich autorkę Kwestionariusz Demograficzny. Pozwala on na zebranie informacji na temat płci i wieku osób badanych, typów ich rodzin pochodzenia, wykształcenia rodziców, subiektywnie ocenianego przez osoby badane własnego stanu zdrowia oraz sytuacji materialnej rodzin pochodzenia.

Osoby badane

Grupa badawcza liczyła 270 osób, w tym 138 dziewcząt (51,1%) i 132 chłopców (48,9%). W tabeli 1. zamieszczono informacje o wieku osób badanych. Najliczniejszą grupę stanowiły wśród nich osiemnastolatki (83%).

W badanej grupie najliczniej reprezentowane były osoby z rodzin pełnych (97,4%). Żadnej z osób badanych nie wychowywała rodzina zastępcza. Informacje na ten temat zawiera tabela 2.

⁷ Omawiane zmiany, jakkolwiek zdecydowanie korzystne w odniesieniu do badań własnych, powodują, że opisane przez K. Kmieciak-Baran (1995) wskaźniki psychometryczne skali należy w tych badaniach traktować jako przybliżone.

Tabela 1

**Charakterystyka grupy badawczej
ze względu na wiek**

Wiek badanych	N	Procent
17 lat	2	0,7
18 lat	224	83,0
19 lat	44	16,3
O g ó ł e m	270	100,0
Rozpiętość wieku	17—19	
Średnia wieku	18,2	

Tabela 2

**Charakterystyka grupy badawczej
ze względu na typ
rodziny pochodzenia**

Typ rodziny	N	Procent
Pełna	263	97,4
Zrekonstruowana	7	2,6
Zastępcza	—	—
O g ó ł e m	270	100

Rodzice osób badanych w większości mieli wykształcenie średnie i wyższe (ojcowie — 84,1%, matki — 90,7%). Wśród rodziców z wykształceniem zawodowym przeważali ojcowie. Charakterystykę tę zawiera tabela 3.

Tabela 3

**Charakterystyka grupy osób
badanych pod względem
wykształcenia ich rodziców**

Wykształcenie	Matka		Ojciec	
	N	procent	N	procent
Zawodowe	28,0	10,4	43,0	15,9
Średnie	131,0	48,5	114,0	42,2
Wyższe	111,0	41,1	113,0	41,9
O g ó ł e m	270,0	100,0	270,0	100,0

Tabela 4

**Charakterystyka osób badanych
ze względu na sytuację materialną
ich rodzin pochodzenia**

Sytuacja materialna	N	Procent
Przeciętna	86,0	31,9
Dobra	148,0	54,8
Bardzo dobra	—	13,3
O g ó ł e m	270	100,0

Ponad połowa badanych uczniów (54,8%) oceniła sytuację materialną swych rodzin jako dobrą. W badanej grupie najmniejszy odsetek (13,3%) stanowiły rodziny o bardzo dobrej sytuacji materialnej. Informacje na ten temat przedstawiono w tabeli 4.

Ponad połowa osób z grupy badawczej (162 osoby — 60%) oceniła swój stan zdrowia jako dobry, pozostałe — jako bardzo dobry.

Wyniki

Wsparcie ogólne

W badanej grupie zarówno dziewcząt, jak i chłopców, najwyższy okazał się poziom wsparcia ogólnego doświadczanego ze strony matek, a najniższy — ze strony nauczycieli. Wyniki badań wskazują także, że z obu tych źródeł badane dziewczęta doświadczają więcej wsparcia niż chłopcy. Poziom wsparcia doświadczanego ze strony rówieśników jest również wyższy w grupie dziewcząt. Szczegółowe dane zawiera tabela 5.

Tabela 5

Różnice między płciami w zakresie wsparcia ogólnego, doświadczanego z różnych źródeł

Źródło wsparcia	Dziewczęta M	Chłopcy M	Istotność różnic (test t)
Matka	98,486	95,273	t = -1,943 p = 0,053
Ojciec	91,181	89,455	t = -0,760 p = 0,448
Rówieśnicy	94,130	87,864	t = -4,328 p = 0,000
Nauczyciele	75,188	69,598	t = -3,140 p = 0,002

Wsparcie emocjonalne

Zarówno dziewczęta, jak i chłopcy doświadczają najwięcej wsparcia emocjonalnego ze strony matek, najmniej — ze strony nauczycieli. Wyniki wskazują na istotne różnice między płciami w zakresie poziomu wsparcia emocjonalnego doświadczanego ze strony nauczycieli — jest on wyższy w grupie dziewcząt. Dokładne dane przedstawia tabela 6.

Tabela 6

**Różnice między płciami w zakresie
wsparcia emocjonalnego, doświadczanego
z różnych źródeł**

Źródło wsparcia	Dziewczęta M	Chłopcy M	Istotność różnic (test t)
Matka	25,877	24,947	t = -1,605 p = 0,110
Ojciec	24,116	23,818	t = -0,409 p = 0,683
Rówieśnicy	24,775	24,045	t = -1,468 p = 0,143
Nauczyciele	19,319	17,826	t = -2,430 p = 0,016

Wsparcie informacyjne

Najwięcej wsparcia informacyjnego badane dziewczęta i chłopcy doświadczają ze strony matek, najmniej — ze strony nauczycieli. Także w tym wypadku zaznacza się istotna różnica między płciami — dziewczęta doświadczają więcej wsparcia informacyjnego ze strony nauczycieli i rówieśników niż chłopcy, co ukazuje tabela 7.

Tabela 7

**Różnice między płciami w zakresie
wsparcia informacyjnego, doświadczanego
z różnych źródeł**

Źródło wsparcia	Dziewczęta M	Chłopcy M	Istotność różnic (test t)
Matka	25,493	25,295	t = -0,500 p = 0,617
Ojciec	23,775	23,864	t = 0,154 p = 0,878
Rówieśnicy	23,290	21,121	t = -5,240 p = 0,000
Nauczyciele	21,384	19,788	t = -3,028 p = 0,003

Wsparcie instrumentalne

Podobne wyniki odnotowano w odniesieniu do wsparcia instrumentalnego, którego osoby badane najwięcej doświadczają ze strony matek, a najmniej ze strony nauczycieli. Również w tym wypadku uwidoczniły się istotne różnice między płciami — dziewczęta doświadczają więcej wsparcia instrumentalnego ze strony matek, rówieśników i nauczycieli. Dokładne dane zawarto w tabeli 8.

Tabela 8

Różnice między płciami w zakresie wsparcia instrumentalnego, doświadczanego z różnych źródeł

Źródło wsparcia	Dziewczęta M	Chłopcy M	Istotność różnic (test t)
Matka	24,812	23,553	$t = -2,801$ $p = 0,005$
Ojciec	22,471	21,773	$t = -1,087$ $p = 0,278$
Rówieśnicy	22,536	20,538	$t = -4,463$ $p = 0,000$
Nauczyciele	16,812	15,273	$t = -3,031$ $p = 0,003$

Wsparcie wartościujące

Najsilniejszy źródłem wsparcia wartościującego okazali się dla obu płci rówieśnicy, najsłabszym — nauczyciele. Badane dziewczęta doświadczają przy tym z obu tych źródeł istotnie więcej wsparcia niż chłopcy. Szczegóły zawarto w tabeli 9.

Tabela 9

Różnice między płciami w zakresie wsparcia wartościującego, doświadczanego z różnych źródeł

Źródło wsparcia	Dziewczęta M	Dziewczęta M	Istotność różnic (test t)
Matka	22,304	21,477	$t = -1,618$ $p = 0,107$
Ojciec	20,819	20,000	$t = -1,378$ $p = 0,169$
Rówieśnicy	23,529	22,159	$t = -3,405$ $p = 0,001$
Nauczyciele	17,674	16,712	$t = -1,980$ $p = 0,049$

Podsumowanie

Jak już wspomniano, celem prezentowanych w tym rozdziale badań własnych jest próba odpowiedzi na następujące pytanie: Jaki jest poziom wsparcia doświadczanego przez dorastających uczniów ze strony nauczycieli w porównaniu ze wsparciem doświadczanym ze strony innych osób znaczących — rodziców i rówieśników? Przedstawione wcześniej wyniki pozwalają na sformułowanie kilku wniosków.

Wsparcie, jakiego doświadczają dorastający ze strony nauczycieli, okazuje się najniższe w porównaniu ze wsparciem z innych źródeł. Wniosek ten jest spójny z rezultatami innych badań, z których wynika, że uczniowie nisko oceniają swą autonomię w szkole, stopień uczestnictwa w życiu szkoły, a także najniżej (w porównaniu z pomocą rodziców i rówieśników) wsparcie ze strony nauczycieli (por. Woynarowska i in., 2003).

Badania własne pozwalają dodatkowo wysunąć wnioski dotyczące rodzajów wsparcia doświadczanego przez dorastających. Okazuje się, że zarówno wsparcie ogólne — ze strony nauczycieli — jak i jego komponenty: wsparcie emocjonalne, informacyjne, instrumentalne i wartościujące, przyjmują wartości najniższe w porównaniu z innymi, uwzględnionymi w badaniach, źródłami wsparcia. Szczególnie zastanawia niski poziom wsparcia informacyjnego i wartościującego, które wydają się naturalnie powiązane z rolą, jaką odgrywa nauczyciel. Odnotowano znaczące rozbieżności pomiędzy poziomem wsparcia informacyjnego ze strony matek (będących jego najsilniejszym źródłem) i nauczycieli (por. dane w tabeli 7.), oraz między poziomem wsparcia wartościującego ze strony rówieśników (stanowiących jego najsilniejsze źródło) i nauczycieli (por. dane w tabeli 9.).

Analizując wyniki badań własnych, można zauważyć, że wskaźniki wsparcia nauczycielskiego w badanej grupie chłopców są niższe niż w grupie dziewcząt (w każdym wypadku: wsparcia ogólnego, emocjonalnego, informacyjnego, instrumentalnego i wartościującego, różnice te są istotne statystycznie). Rezultaty te nabierają znaczenia wobec wyników innych badań, wskazujących, że dorastający chłopcy w mniejszym stopniu niż dziewczęta czują się związani ze szkołą (Borucka i in., 2004), częściej porzucają szkołę (Pisula, 2006) oraz są bardziej zagrożeni występowaniem u nich zachowań problemowych (Bobrowski, 2004). Inne badania wskazują, że wsparcie nauczycielskie stanowi istotny predyktor poczucia koherencji (czynnika sprzyjającego zdrowiu) zarówno wśród dorastających dziewcząt, jak i chłopców (Worsztynowicz, 2006).

W badaniach własnych grupę badawczą stanowili uczniowie klas maturalnych. Uzyskane wyniki zdają się potwierdzać pewną prawidłowość,

na którą zwróciła uwagę Z. Dołęga. Autorka badała m.in. wsparcie spostrzegane przez młodzież w różnych przedziałach wiekowych: 12—13, 14—15, 16—17 i 18—19 lat. Najsilniejszego wsparcia nauczycielskiego doświadcza najmłodsza młodzież, następnie poziom ten systematycznie spada i jest najniższy w grupie najstarszej (Dołęga, 2000). Nasuwają się pytania: Czy równie niskie jest zapotrzebowanie starszych uczniów na wsparcie nauczycielskie? Czy wsparcie nauczycielskie zaspokaja potrzeby młodzieży?

Warto w tym miejscu zwrócić uwagę na kilka faktów. E. Furmańska przytacza doniesienia z badań 260 szczecińskich licealistów, którzy określili „sprawy najbardziej niepokojące samych uczniów”. Ponad 50% badanych zalicza do nich zbyt duży dystans między uczniami a nauczycielami, a blisko 65% — zachowanie i cechy psychologiczne nauczycieli. Autorka zwraca uwagę na niedostatek rozmów między nauczycielami a ich wychowankami na temat tego, co tych ostatnich naprawdę nurtuje (Furmańska, 2000). G. Witkin opracowała na podstawie danych uzyskanych od dzieci listę stresogennych sytuacji, w jakich one uczestniczą. Na czele tej listy, uporządkowanej według częstości wskazań, znajdują się problemy szkolne (Witkin, 2000). W wielu badaniach stresy związane ze szkołą i relacjami z nauczycielami okazują się głównymi powodami zmartwień dzieci i młodzieży (John-Borys, 2006). Wyniki badań B. Bulli potwierdziły prawidłowość, że najbardziej rozpowszechnionym wśród dzieci i młodzieży lękiem jest lęk związany z odgrywaniem roli ucznia (Bulla, 2006). Aż 33% badanych warszawskich nastolatków (N = 1123) postrzega nauczycieli jako niefachowych i niesympatycznych, a co dziesiąty uczeń zupełnie nie czuje się związany ze swoją szkołą (Borucka i in., 2004). W badaniach B. Woynarowskiej (Woynarowska i in., 2003) wyraźnie zaznaczył się związek między niskim wsparciem otrzymywanym przez uczniów w środowisku szkolnym a podejmowaniem przez nich zachowań ryzykownych dla zdrowia. Wiadomo także, że jedną z istotnych przyczyn coraz powszechniej występujących wśród dzieci i młodzieży zaburzeń depresyjnych są niepowodzenia szkolne (Pawłowska, Sądłowska, 2005).

Wydaje się, że przedstawione tu dane stanowią czytelny wskaźnik rzeczywistego zapotrzebowania uczniów na wsparcie ze strony nauczycieli.

Literatura

- Antonovsky A., 1979: *Health, Stress and Coping: New perspectives on mental and physical well-being*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Antonovsky A., 1995: *Rozwikłanie tajemnicy zdrowia*. Warszawa: Wydawnictwo IPN.
- Antonucci T.C., 1985: *Social Support: Theoretical Advances, Recent Findings and Pressing Issues*. In: *Social Support: Theory, Research and Applications*. Eds. I.G. Sarason, B.R. Sarason. Washington: Martinus Nijhoff Publishers, s. 21—37.
- Bardziejewska M., 2005: *Okres dorastania. Jak rozpoznać potencjał nastolatków?* W: *Psychologiczne portrety człowieka. Praktyczna psychologia rozwojowa*. Red. A.I. Brzezińska. Gdańsk: GWP, s. 345—377.
- Bartosz B., 1992: *Niektóre zagadnienia wsparcia społecznego. Wsparcie społeczne w rodzinie i dla rodziny*. „Prace Psychologiczne”, nr 24, s. 21—35.
- Bee H., 2000: *The Developing Child*. [B.m.wyd.]: Allyn and Bacon. A Pearson Education Company.
- Bobrowski K., 2004: *Zasoby osobiste i społeczne a zachowania problemowe 14-letniej młodzieży*. Temat zaprezentowany podczas Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej w Kołobrzegu pt. *Rozwój — zdrowie — choroba*.
- Borucka A., Okulicz-Kozaryn K., Pisarska A., 2004: *Wybrane psychologiczne i psychospołeczne zasoby zdrowia warszawskich nastolatków*. Temat zaprezentowany podczas Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej w Kołobrzegu pt. *Rozwój — zdrowie — choroba*.
- Boyce W.T., 1985: *Social Support, Family Relations, and Children*. In: *Social Support and Health*. Eds. S. Cohen, S.L. Syme. Orlando: Academic Press, s. 151—173.
- Bryant P.E., Colman A.M., red., 1997: *Psychologia rozwojowa*. Poznań: Zysk i S-ka.
- Brzeziński J., 1997: *Metodologia badań psychologicznych*. Wyd. 2. Warszawa: PWN.
- Bulla B., 2006: *Przyczyny i treści lęku w percepcji uczniów*. W: *Z badań nad zdrowiem psychicznym uczniów — wstęp do działań profilaktycznych szkoły*. Red. M. John-Borys, Z. Dołęga. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, s. 87—118.
- Caplan G., 1984: *Środowiskowy system oparcia a zdrowie jednostki*. „Nowiny Psychologiczne”, nr 2—3, s. 92—114.
- Cieślak R., 1995: *Problemy pomiaru wsparcia społecznego. Skala Wsparcia Społecznego*. „Ergonomia”, nr 18, s. 203—213.
- Cieślak R., 1998: *Wsparcie społeczne a stres w pracy kierowniczej*. „Czasopismo Psychologiczne”, nr 1, s. 29—46.
- Cohen S., Syme S.L., 1985a: *Social Support and Health*. Orlando: Academic Press.
- Cohen S., Syme S.L., 1985b: *Issues in the Study and Application of Social Support*. In: *Social Support and Health*. Eds. S. Cohen, S.L. Syme. Orlando: Academic Press, s. 3—22.
- Cohen S., Wills T.A., 1985: *Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis*. „Psychological Bulletin”, Vol. 98, No. 2, s. 310—357.
- Cutrona C.E., 1996: *Social Support in Couples*. [B.m.wyd.]: Sage Publications.

- Dołęga Z., 2000: *Wsparcie społeczne w kontekście edukacji*. „Psychologia Rozwojowa”, T. 5, nr 3—4, s. 259—376.
- Dołęga Z., 2006: *Rozpoznawanie czynników ryzyka zaburzeń zdrowia uczniów jako zadanie psychoprofilaktyki szkolnej*. W: *Z badań nad zdrowiem psychicznym uczniów — wstęp do działań profilaktycznych szkoły*. Red. M. John-Borys, Z. Dołęga. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, s. 22—35.
- Furmańska E., 2000: *Psychoprofilaktyka zagrożeń rozwoju w wieku wczesnoszkolnym i w okresie dorastania — strategie prewencji pierwotnej i wtórnej*. „Psychologia Rozwojowa”, nr 1, s. 75—80.
- House J.S., 1981: *Work, Stress and Social Support*. [B.m.wyd.]: Addison-Wesley Publishing Company.
- Jacobson D.E., 1986: *Types and Timing of Social Support*, „Journal of Health and Social Behavior”, Vol. 27 (September), s. 250—264.
- Jaworowska-Obłój Z., Skuza B., 1986: *Pojęcie wsparcia społecznego i jego funkcje w badaniach naukowych*. „Przegląd Psychologiczny”, nr 3, s. 733—745.
- John-Borys M., 1994: *Dorastający w relacjach ze światem*. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- John-Borys M., 2006: *Zdrowie psychiczne — przegląd zagadnień*. W: *Z badań nad zdrowiem psychicznym uczniów — wstęp do działań profilaktycznych szkoły*. Red. M. John-Borys, Z. Dołęga. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, s. 9—21.
- Kmiecik-Baran K., 1995: *Skala wsparcia społecznego. Teoria i właściwości psychometryczne*. „Przegląd Psychologiczny”, nr 1—2, s. 201—214.
- Knoll N., Schwarzer R., 2005: „*Prawdziwych przyjaciół...*” *Wsparcie społeczne, stres, choroba i śmierć*. W: *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie*. Red. H. Sęk, R. Cieślak. Warszawa: PWN, s. 29—48.
- Margalit M., Eysenck S., 1990: *Prediction of Coherence in Adolescence: Gender Differences in Social Skills, Personality, and Family Climate*. „Journal of Research in Personality”, No. 24, s. 510—521.
- Pawłowska M., Sadłowska A., 2005: *Ciemny świat depresji*. „Psychologia w Szkole”, nr 4, s. 131—140.
- Pisula W., 2006: *Chłopcy mają gorzej*. Wywiad. „Psychologia w Szkole”, nr 4, s. 3—8.
- Płopa M., 1996: *Psychospołeczne determinanty odporności na stres*. „Psychologia Wychowawcza”, nr 4, s. 301—311.
- Pommersbach J., 1988: *Wsparcie społeczne a choroba*. „Przegląd Psychologiczny”, nr 2, s. 503—525.
- Popiołek K., 1996: *Wsparcie społeczne — zarys problematyki*. W: *Psychologia pomocy. Wybrane zagadnienia*. Red. K. Popiołek. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, s. 30—45.
- Przetacznik-Gierowska M., Włodarski Z., 1994: *Psychologia wychowawcza*. T. 2. Wyd. 6. Warszawa: PWN.
- Radochoński M., 1991: *Rola rodziny w zmaganiu się ze stresem wywołanym chorobą somatyczną*. „Problemy Rodziny”, nr 6, s. 6—10.
- Sarason B.R., Sarason I.G., Pierce G.R., 1990: *Traditional Views of Social Support and Their Impact on Assessment*. In: *Social Support: An Interactional View*. Eds. B.R. Sarason, I.G. Sarason, G.R. Pierce. New York: John Wiley & Sons, s. 9—25.
- Schaffer H.R., 2006: *Rozwój społeczny*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

- Schwarzer R., Taubert S., 1999: *Radzenie sobie ze stresem: wymiary i procesy*. „Promocja Zdrowia. Nauki Społeczne i Medycyna”, R. 6, nr 17, s. 72—92.
- Sęk H., 1986: *Wsparcie społeczne — co zrobić, aby stało się pojęciem naukowym?* „Przegląd Psychologiczny”, nr 3, s. 791—799.
- Sęk H., 1991: *Psychologiczna prewencja jako obszar badań i zastosowań*. W: *Zagadnienia psychologii prewencyjnej*. Red. H. Sęk. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM, s. 7—38.
- Sęk H., 1997: *Rola wsparcia społecznego w sytuacji kryzysu*. W: *Oblicza kryzysu psychologicznego i pracy interwencyjnej*. Red. D. Kubacka-Jasiecka, A. Lipowska-Teutsch. Kraków: Wydawnictwo ALL, s. 143—158.
- Sęk H., red., 1998: *Psychologia kliniczna*. Wyd. 3. Warszawa: PWN.
- Sęk H., 2001: *O wieloznacznych funkcjach wsparcia społecznego*. W: *Psychologia kliniczna i psychologia zdrowia*. Red. L. Cierpiałkowska, H. Sęk. Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora, s. 13—32.
- Sęk H., Cieślak R., 2005: *Wsparcie społeczne — sposoby definiowania, rodzaje i źródła wsparcia, wybrane koncepcje teoretyczne*. W: *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie*. Red. H. Sęk, R. Cieślak. Warszawa: PWN, s. 11—28.
- Sęk H., Cieślak R., red., 2005: *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie*. Warszawa: PWN.
- Sheridan Ch.L., Radmacher S.A., 1998: *Psychologia zdrowia. Wyzwanie dla biomedycznego modelu zdrowia*. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia.
- Tardy Ch.H., 1985: *Social Support Measurement*. „American Journal of Community Psychology”, Vol. 13, No 2, s. 187—202.
- Turner J.S., Helms D.B., 1999: *Rozwój człowieka*. Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Vasta R., Haith M.M., Miller S.A., 1995: *Psychologia dziecka*. Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Wilcox B.L., Vernberg E.M., 1985: *Conceptual and Theoretical Facing Social Support Research*. In: *Social Support: Theory, Research and Applications*. Eds. I.G. Sarason, B.R. Sarason. Washington: Martinus Nijhoff Publishers, s. 3—20.
- Wills T.A., 1985: *Supportive Functions of Interpersonal Relationships*. In: *Social Support and Health*. Eds. S. Cohen, S.L. Syme. Orlando: Academic Press, s. 61—82.
- Witkin G., 2000: *Stres dziecięcy*. Poznań: Dom Wydawniczy Rebis.
- Worsztynowicz A., 2006: *Doświadczenie wsparcia nauczycielskiego a poczucie koherencji u dorastających*. W: *Z badań nad zdrowiem psychicznym uczniów — wstęp do działań profilaktycznych szkoły*. Red. M. John-Borys, Z. Dołęga. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, s. 192—205.
- Woynarowska B., Mazur J., Małkowska A., Woynarowska-Sołdan M., Kokoło H., 2003: *Środowisko psychospołeczne szkoły i przystosowanie szkolne a zdrowie i zachowania zdrowotne uczniów w Polsce. Raport z badań*. Warszawa: Zakład Epidemiologii Instytutu Matki i Dziecka.